## **ANEXO N° 13. CARTA DE EXPERIENCIA, IDONEIDAD Y PERTINENCIA PARA PROFESIONALES DE APOYO SOCIOLABORAL**

**Carta de Experiencia, Idoneidad y Pertinencia para profesionales de Apoyo Sociolaboral**

Nombre Región, XX de XXXX de 20XX

Por medio de esta carta dejo constancia que Doña/Don XXXXXXXXXXXXXXXcuenta con una experiencia de **XXXXXXX** meses (mínimo 12 meses) prestando servicios de apoyo en el ámbito de **XXXXXX** (intermediación laboral, inclusión laboral de personas con discapacidad, gestión de procesos laborales, articulación de redes para la empleabilidad, uso y aplicación de instrumentos para la inclusión laboral, otros).

A su vez, se reconoce la idoneidad de esta persona para desarrollar este tipo de servicios de apoyo de acuerdo a su título profesional y/o técnico de **XXXXXX;** y/o de acuerdo a su experiencia en el ámbito ya descrito, lo cual es pertinente al servicio de apoyo que desea inscribir.

 De acuerdo a lo anterior, se informa que el solicitante cumple con los criterios de experiencia, idoneidad y pertinencia requeridos.

**Nombre y Firma del/la Representante legal de la Institución**

**Contacto:**